ITEM 2 : VALEURS PROFESSIONNELLES

La pratique médicale est une activité technique qui répond par des connaissances et compétences spécifiques aux besoins de santé des personnes. Elle suppose une relation qui a une signification éthique : souci de l'autre, sollicitude, responsabilité.

Définitions	Valeurs		- Ce qui est précieux, valorisé (idéaux à poursuivre) = le Beau, le Bon, le Vrai, le Juste - Valeurs d'une pratique : digne d'estime, souhaitable et recommandé pour soigner, traiter, guérir
	Normes		- Principes et règles énonçant des devoirs, des obligations à suivre ➙ les normes morales concernent la conduite humaine (morale commune : respecter les droits d'autrui, etc.) - Composantes normatives qui traduisent une valeur - Énoncées sous forme : **de principe** (universel) **ou règle** (spécifié/actualisé pour une réalité concrète)
	Valeurs professionnelles		- **Mélange de valeurs et normes**, qui indiquent ce qui est estimable dans l'exercice de la profession. Sont formulées comme des préceptes ou devoirs : les médecins placent la **santé et les intérêts de leurs patients au-dessus de toute autre considération** lorsqu'il s'agit de prendre une décision. - Ne sont pas inconditionnelles mais articulées aux circonstances de chaque situation : . Le respect de la vie est celui de la vie de chaque personne singulière et non en général . Faire le bien du malade n'est pas faire le Bien (moralement) mais agir médicalement à son égard . L'altruisme, qui rassemble des valeurs traditionnelles, est spécifiquement orienté vers les malades - Possibles **conflits de valeurs :** . Non hiérarchisées entre elles : la justice passe-t-elle avant ou après les libertés individuelles ? . Autres défis : consumérisme, limitation d'autonomie, conflits d'intérêts, limitation étatique des moyens…
	Profession		- La **profession transforme une pratique en une activité codifiée et régulée** : . Les professionnels ont un **statut** garanti par l'Etat, défini par des lois . Ils **prêtent serment** : le médecin est censé respecter les valeurs de sa profession . Leur formation spécialisée leur confère une **aptitude certifiée** - En contrepartie la société garantit une certaine autonome/indépendance **(auto-régulation) :** élaboration des règles de la pratique, jugement de la compétence professionnelle, liberté de prescription et décision ➙ **2 rôles : thérapeute et professionnel. A la fois relation avec le malade et contrat social.**
Historique	Valeurs historiques		- Préceptes hippocratiques : le savoir-faire médical n'est pas qu'empirisme mais une pratique raisonnée . Recherche de l'équilibre, du refus de tout mal et de toute injustice . Par un lien avec le malade innocent, discret, respectant son espace de liberté - Activité libre de toute autre influence que la science, entièrement polarisée par l'intérêt du malade. Valeurs ancrées dans la pratique responsable = jugement qui débouche sur des actions finalisées au sein d'une relation singulière protégée de toute intrusion. Tout ce qui permet d'en réaliser les meilleures conditions est une valeur : **maximes** (*primum non nocere*), **serment d'Hippocrate, Code de déontologie** - Compétence, discrétion, pudeur, probité, loyauté, neutralité, courage, persévérance, bienveillance, fidélité, sollicitude, dévouement, attention, empathie, altruisme… - Encore aujourd'hui pour l'Association Médicale Mondiale : **indépendance et responsabilité professionnelle** (compassion et compétence au service premier des intérêts du malade)
	Des valeurs évolutives	Médecine plus efficace	- Scientificité, validation des thérapies, actualisation des connaissances… - L'*Evidence Based Medicine* doit être complétée par une *Values-Based Medicine* (valeurs) : davantage centrée sur le patient, la responsabilité et l'expérience du médecin **- Démocratie sanitaire :** partenariat, loi du 04/03/2002
		Organisation sociale et politique de la profession	- 1927 = charte de la médecine libérale : **libertés** d'installation, prescription, du montant des honoraires… et indépendance, sans hiérarchie - Depuis, restriction de l'autonomie et de la liberté du médecin : **. Régulation étatique de la santé, coûts des traitements, recommandations…** **. Au profit d'autres valeurs/normes :** qualité des soins, évaluation de leur efficience, certification des compétences et obligation de mise à jour continue des connaissances, équilibre entre santé individuelle et santé publique… ➙ **HAS :** recommandations, DPC
		Exercice moins solitaire	**- Confrères** (cabinets de groupe, RCP), **autres professionnels** (maisons de santé, hôpital) ➙ **Valeurs pro-coopération/collaboration :** loyauté, tact, confraternité, respect
		Evolution sociétale et culturelle	**- Conception plus contractuelle du pacte de soins** : la santé tend à être considérée comme un bien marchand, la liberté individuelle une valeur supérieure, et les compétences prennent le pas sur les connaissances théoriques et pratiques - La valeur-santé ne cesse d'évoluer, **possibles conflits** entre valeurs traditionnelles et nouvelles attentes : AMP, soins palliatifs de fin de vie, médecine améliorative…

Historique	Evolution récente en France	**- La compétence** devient la valeur la plus valorisée, et se transforme en référentiel de compétences évaluables par des performances standardisées : 7 compétences génériques du programme DFASM (**clinicien, communicateur, coopérateur, acteur de santé publique, scientifique, responsable, réflexif**) - **L'autonomie professionnelle** est devenue fonctionnellement impossible à l'hôpital, déchirée entre le soin et la gestion : la logique gestionnaire de l'efficience (productivité, rendement) entrave la liberté de jugement du clinicien, les protocoles relationnels (annonce de cancer, de dommage lié aux soins) menacent la liberté et réduisent les relations médecin-malade à une interaction sociale - **L'orientation managériale des réformes** et la pénétration du secteur par l'industrie transforment la relation vers un contrat prestataire de services/consommateur - **Le recours à des systèmes administratifs sophistiqués et l'obligation croissante de rendre des comptes** entravent la capacité des médecins à respecter leur engagement envers les patients ➞ La compassion est mise à mal par l'efficience, la compétence personnelle par l'obéissance servile aux recommandations, l'autonomie professionnelle est contestée et limitée par le droit et l'aliénation à des intérêts privés… Risque de souffrance et épuisement au travail
Interactions entre professions de santé	**- Professions de santé :** . **Professions médicales** (organisées en Ordres) **:** médecins, pharmaciens, chirurgiens-dentistes, sages-femmes . **Auxiliaires médicaux à exercice réglementé** (diplômes définis et liste d'actes autorisés par le conseil de santé publique) : infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, pédicures-podologues, orthophonistes, orthoptistes, ergothérapeutes, psychomotriciens, audioprothésistes, opticiens-lunetiers, manipulateurs d'électro-radiologie, diététiciens… et depuis 2009 aides-soignants, ambulanciers, auxiliaires de puériculture, depuis 2014 ostéopathes - Sont organisées en Ordres professionnels les professions médicales, infirmiers, masseurs-kiné, pédicures-podologues - **Valeur commune : intérêt du patient** prévalant sur l'intérêt individuel du professionnel - Code de déontologie (article 68) : « dans l'intérêt des malades, les médecins doivent entretenir de bons rapports avec les membres des professions de santé. Ils doivent respecter l'indépendance professionnelle de ceux-ci et le libre choix du patient ». Tout compérage est interdit (article 23) et les patients ne doivent pas souffrir de rivalités professionnelles - Sont devenus légaux des **expérimentations de coopérations**, des **transferts de compétences et actes médicaux délégués**, pour optimiser les prises en charge, surveillances, et pallier aux carences de la démographie médicale	
	Maisons de santé	- Loi 2011-940 du 10/08/2011 : possible constitution de **société interprofessionnelle de soins ambulatoires (SISA)** = maisons de santé interprofessionnelles . Personne morale constituée entre des professionnels médicaux, auxiliaires médicaux, pharmaciens . La présence de psychologues et assistantes sociales est autorisée - **Le partage des informations médicales** est régi par l'article L.1110-4 du CSP, limité : aux professionnels ayant **adhéré au projet,** pour la **prise en charge effective du patient et continuité des soins,** sous réserve de son **consentement exprès** **(≠ hôpitaux : consentement présumé acquis)**
	Equipes de soins à l'hôpital : profession infirmière	- Exigences morales : respect de la vie, responsabilité au service d'autrui, relation personnelle avec malades - Règles professionnelles en vigueur depuis la loi de 1993 remplacées par un code de déontologie (2016) élaboré par l'Ordre National des Infirmiers (créé en 2007), d'autant que cette loi n'est parfois pas compatible avec les lois relatives aux droits du patient : l'obligation déontologique de recueil du consentement de la loi du 04/03/2002 n'existe pas dans ces textes de 1993 - Identité infirmière débattue : spécialisation des services hospitaliers, parcellisation des tâches, forte technicisation, recherche de performance et productivité, dévalorisation des espaces de parole…
Valeurs professionnelles à l'étranger	USA	**Autonomie médicale limitée** : - Médecine imprégnée du libéralisme politique (autonomie, liberté individuelle, souveraineté du sujet sain d'esprit sur son corps, régulation des relations entre individus par des contrats) - Droits inscrits dans la loi : choix de son traitement (années 1980), directives avancées, testaments de vie, désignation de mandataires, plus récemment décisions ultimes d'hydratation ou nutrition artificielle… - **Autonomie médicale limitée** : procédures, recommandations, juristes et bioéthiciens, logique marchande ➞ **Prestation de service** qui implique information et consentement négocié. L'individu est propriétaire de son corps (≠ France : l'Etat garantit la protection du corps parfois contre sa volonté : vaccins obligatoires)
	Grande-Bretagne	**- General Medical Council GMC**, équivalent du Conseil National de l'Ordre des Médecins : gère la profession, garantit la sécurité des patients, en faveur du **professionnalisme** comme au Canada - Autonomie professionnelle reposant sur trois piliers : **expertise, éthique, service** - Nécessité de bons médecins, dignes de confiance, priorisant le patient : ils doivent être compétents, mettre à jour leurs connaissances et compétences pratiques, établir et maintenir de bonnes relations avec les malades et leurs collègues, être honnêtes et dignes de confiance, agir avec intégrité et dans le respect des lois… Ils doivent traiter leurs malades comme des partenaires, respecter leur droit à l'intimité et la dignité, les traiter comme des êtres particuliers. Ils font de leur mieux pour assurer que tous les patients reçoivent les bons soins et traitements les aidant à vivre le mieux possible. Ils sont responsables de leur jugement, devant pouvoir justifier leurs décisions et actions.

	Canada	**Politique du professionnalisme médical :** **- Trois principales valeurs du professionnalisme médical (Association Médicale Canadienne AMC) :** **. Ethique du service** : compassion, bienveillance, non-malfaisance, respect de l'individu, justice . **Autonomie clinique** : droit des patients de décider des soins, mais le médecin est censé recommander les traitements et n'est pas moralement tenu de dispenser des services indus à la demande des patients . **Autoréglementation** : contrôle de l'admission dans la profession, autorisation d'exercice, examen continu des normes de pratiques… en contrepartie surveillance mutuelle du comportement des médecins - Valeurs mises sous pression : **. Contraintes en termes de ressources** : manque de médecins, accès au perfectionnement professionnel continu, apparente incapacité des gouvernements à corriger le financement insuffisant des soins… . **Défis administratifs** : perte d'autonomie (strates administratives et directives stratégiques), transfert de la distribution des ressources rares aux gestionnaires mettant à mal le devoir de soins de qualité . **Commercialisme :** risques croissants de conflits d'intérêts avec l'industrie des soins de santé . **Industrialisation** : division et spécialisation accrues du travail à risque de fragmenter les prestations de soins, de par les pressions pour améliorer l'efficience et réduire les coûts

ORDRE DES MEDECINS

= Instance de régulation, garant du respect de la déontologie médicale :
- Veille au respect des principes de moralité, de probité et dévouement, et compétence indispensables à l'exercice
- Veille au maintien du principe de compétence professionnelle : auto-évaluation des médecins
- Veille à l'observation des droits, devoirs et obligations professionnels
- Défend l'honneur de la profession médicale
- Œuvre à l'entraide pour ses membres, veille aux relations confraternelles

Rôles	- 5 rôles : **moral, administratif, juridictionnel, d'entraide professionnelle et de conciliation, consultatif** ➝ Sans rôle représentatif (syndicat) ni régulateur		
	Rôle moral	- Conçoit et rédige le Code de déontologie ➝ Conseil d'Etat ➝ Parlement (vote) ➝ publié au JO, inséré au Code de Santé publique - Défend les intérêts des malades et de la profession	
	Rôle administratif	- Pouvoir réglementaire - **Inscription au tableau** (obligatoire pour exercer en France) : recense les docteurs en médecine remplissant les conditions légales et de moralité	
	Rôle juridictionnel	Instances	- **Conseils régionaux** de 1ère instance - **Conseils nationaux d'appel** - **Conseil d'Etat** pour le pourvoi en cassation ➝ **Conseils départementaux** : règlement à l'amiable, sans pouvoir juridictionnel
		Sanctions	= Par ordre croissant de gravité : - **Avertissement** - **Blâme** - **Interdiction temporaire** ou **permanente d'exercer certaines fonctions officielles** - **Interdiction temporaire d'exercer la médecine** - **Radiation du tableau de l'Ordre**
	Rôle d'entraide	- **Professionnelle** : dans un intérêt de santé publique - **Individuelle** : aides financières, soutien social et moral aux médecins en difficulté…	
	Rôle consultatif	- **Avis sur des projets** soumis par les Pouvoirs publics - Défendre les intérêts des malades et de la profession	
Structure	**Conseil Départemental**	- Rôle administratif - Rôle de conciliation et d'entraide - **Exécution des sanctions** (sans rôle disciplinaire) - **Surveillance du respect de l'obligation de Développement Professionnel Continu** (loi HPST)	
	Conseil régional	- Rôle disciplinaire : **Chambre Disciplinaire de 1ère instance** (CDPI) - Rôle administratif : instance d'appel des décisions administratives	
	Conseil national	- Rôle moral - Rôle consultatif - Rôle disciplinaire : instance d'appel des décisions juridictionnelles	

DEVOIRS DU MÉDECIN

Trépied de la pratique médicale : - **Ethique** : principes d'autonomie, de bienfaisance, de non-malfaisance, de justice…
- **Déontologie** : ensemble des règles et devoirs régissant la profession
- **Loi** : ensemble des règles de la société

Devoirs

Principaux textes régissant les devoirs du médecin :
- Lois de la République : **Code Civil, Code Pénal, Code de la Santé Publique, Code de la Sécurité Sociale**
- **Code de Déontologie Médicale**
- Autres : recommandations du Conseil de l'Europe, Déclaration de Lisbonne sur les droits des patients, Promotion du droit des patients en Europe, Charte du patient hospitalisé, Déclaration d'Ottawa sur la santé des enfants…

Dans l'acte de soin

- Devoir de respect de la vie humaine, de sa personne et de sa dignité
- Atteinte à l'intégrité du corps humain ou à l'intimité justifiée par l'intérêt thérapeutique
- Respect des principes de moralité, de probité et de dévouement
- Délivrance des soins sans discrimination, respect du principe de justice
- **Possibilité de refus de soins** (hors urgences) pour raisons professionnelles ou personnelles

Dans les conditions d'exercice de l'acte médical

- **Interdiction de toute publicité** directe ou indirecte : locaux d'apparence non commerciale…
- **Interdiction de tout usage de son nom ou de son activité professionnelle à des fins publicitaires**
- **Interdiction d'exercer dans des locaux commerciaux** ou **dans tout lieu où sont vendus des médicaments ou produits susceptibles d'être prescrits**
- **Locaux convenables** et **adéquat**s, permettant le respect du secret professionnel
- Honoraires fixés dans le respect de la réglementation en vigueur, avec tact et mesure
- Obligation de **Développement Professionnel Continu** et **Evaluation des Pratiques Professionnelles**

Dans l'exercice de l'acte médical

- Soins consciencieux, attentifs et conforme aux données de la science, dans l'intérêt du patient
- **Obligation de moyens** dans l'élaboration du diagnostic et du traitement
- **Liberté de prescription**
- Interdiction de prescription de traitement non autorisé ni de traitement dont l'efficacité est insuffisamment prouvée
- Information préalable du patient et recueil de son consentement pour tous soins
- **Fiche d'observation** personnelle et confidentielle pour chaque patient

Devoir d'assistance

- **Personne en péril** : assistance au blessé ou au malade en urgence (sauf cas exceptionnel)
→ Punition lourde en cas de non-assistance à une personne en danger
- **Personne victime de violence** : **signalement** des victimes de maltraitances, de sévices physiques ou psychologiques ou de privation, aux autorités médicales judiciaires ou administratives si patient mineur, ou par d'autres moyens d'assistance si majeur
- **Personne en fin de vie** : soulager la douleur, accompagnement par des soins appropriés, dans le respect de la dignité et du confort, sans se livrer à une obstination déraisonnable, selon une procédure collégiale et dans le respect de la volonté du patient (directives anticipées)

Respect du secret médical

→ Infraction pénale en cas de non-respect
- Imposé à tout médecin dans l'intérêt du malade, même après le décès du patient
- **Ne peut être opposé au patient**, sauf en cas de diagnostic ou pronostic grave sans risque de contamination de tiers
- **Opposable** aux tiers et proches du patient
- Peu d'exceptions : - Sévices à des mineurs ou des personnes vulnérables
- Sévices à des majeurs avec leur accord

Législation

Code de Déontologie Médicale

= De **1945**, dernière révision en **2012**
- **Titre I** : devoirs généraux des médecins
- **Titre II** : devoirs envers les patients
- **Titre III :** rapports des médecins entre eux et avec les membres des autres professions de santé
- **Titre IV** : de l'exercice de la profession
- **Titre V** : dispositions diverses

→ **Valeurs :** liberté/indépendance du médecin, responsabilité, justice, responsabilité/dévouement/ compassion/loyauté, protection des faibles, fidélité, respect de la personne, liberté du patient, discrétion, compétence, jugement perspicace, confraternité/solidarité/probité…